**Fecha de diligenciamiento:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos personales** | | **Información para la solicitud** | | | | | | | |
| **Nombres y apellidos** | |  | | | | | | | |
| **No. Identificación** | |  | | | **De** | |  | | |
| **Departamento** | |  | | | **Municipio** | |  | | |
| **Fecha de Nacimiento** | |  | | | **Estrato** | |  | | |
| **Nivel de escolaridad** | |  | | | **Nivel de ingresos SMMLV** | |  | | |
| **Cargo** | |  | | | | | | | |
| **Sexo** | | Masculino  Femenino | | | **Usted es mujer cabeza de familia** | | | Si  NO | |
| **No. De Hijos** | |  | | | **Estado Civil** | |  | | |
| **Datos Bancarios** | | | | | | | | | |
| **Banco** |  | | **Tipo** | Ahorro  Corriente | | **No. De cuenta** | | |  |
| Solicito se considere esta solicitud de vinculación al Fondo de Empleados de Esenttia – FONDESENTTIA como colaborador de la compañía ESENTTIA, ESENTTIA MB o FONDESENTTIA acogiéndome a los Estatutos y Reglamentos que lo rigen.  Expresamente autorizo a ESENTTIA S.A. Y/O ESENTTIA MASTERBATCH para que, a partir de la aprobación de la presente solicitud, efectué los descuentos mensuales por nómina del Elija un elemento.% de mi sueldo básico, para ser remitidos a FONDESENTTIA.  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Firma**  **Nombre:**  **CC. No.:** | | | | | | | | | |
|
|